Nr. 19. 9. Maja 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Ostre zapalenie śledziony zimniczne.

(8 przypadków wyjętych z rękopisu o zimnicy przeznaczonego do druku)

przez Prof. Dietla.

(Ciąg dalszy).

Dnia 7go choroby opukiwanie i obmacanie wykazują tylko mały ubytek śledziony, podczas gdy gorączka zwalnia znacznie, chlorki się zwiększają a chory czuje się widocznie zdrowszym. Zdawaćby się mogło, że przy takim niestosunku między cierpieniem śledzionowém, a gorączką tamto nie jest w związku przyczynowym z tą ostatnią i że prędzéj gorączka być może przyczyną obrzmienia śledziony, aniżeli to przyczyną gorączki. Jednakże stosunek ten cierpienia śledzionowego zgodnym jest całkiem z przebiegiem innych wypocin, widzimy albowiem że razem z ukończeniem się wypocin n. p. zwątrobienia, towarzysząca gorączka nagle ustaje, chociaż wypociny same już wytworzone o nic się jeszcze nie zmniejszyły. Nie godzi nam się zatém z uważanego stosunku cierpienia śledzionowego do gorączki w tym przypadku innego wyprowadzić wniosku, tylko że razem z ukończeniem się wypocin w śledzionie ustała też i gorączka, a jeżeli obok ukończenia wypocin uważamy także małe klęśnienie śledziony, przypisać to należy ostremu przebiegowi w ogólności, tudzież w szczególności miękkiemu miąższowi śledziony, do którego składają się wypociny rozpływające, a nie wsyssane.

Jest godném uwagi że 8go dnia choroby pomimo rozpoczętego polepszenia pojawia się krótki wprawdzie lecz wyraźny napad zimna, który jednakże ani w śledzionie ani w całém zdrowiu nie pociągnął zmiany szkodliwéj. Przypuszczenie, że zimnica od początku choroby występująca napad swój ponowiła, jak łatwo pojąć, nieby nie tłumaczyło. Ważniejszym zdaje nam się fakt, że napady zimniczne w niniejszym przypadku, jak w wielu innych, na początku i końcu choroby a zatém wtenczas się pokazywały, kiedy cierpienie śledzionowe w niższym stopniu było rozwinięte, podczas gdy śród największego i najboleśniejszego obrzmienia śledziony gorączka zachowywała kolejność ciągłą. Fakt ten uprawnia nas może do ważnych wywodów, co do istoty zimnicy, które atoli w dalszym toku dopiéro naszéj rozprawy dowodnie rozwinąć zdołamy.

Dnia 9go choroby śledziona klęśnie całkiem a zarazem znikają wszystkie zjawiska chorobowe i prędko nastaje wyzdrawianie, przechodzące szyb-

ko i bezprzeszkodnie w zdrowie całkowite. Ogółem trwała choroba od pierwszego dnia zapadnięcia aż do wypuszczenia wyzdrowiałego dni 16; przez 6 dni choroba ciągle się wzmagała, w ciągu 3ch dni po użyciu chininy powróciła śledziona do swéj objętości prawidłowéj, a w 7 dni po usunięciu obrzmienia śledzionowego nastąpiło wyzdrowienie całkowite.

Co do leczenia pozostaje nam jeszcze dodać jednę uwagę. Widzieliśmy że podczas leczenia wyczekiwującego choroba ciągle się wzmagała, zwłaszcza też śledziona stawała się większą i boleśniejszą, 10 ziarn chininy wystarczyły by wstrzymać dalsze nabrzmiewanie śledziony i złamać chorobę, a ziarn 30 by ją pokonać całkowicie.

2. Ostre zapalenie śledziony.

Teresa Pajączka, służąca stanu wolnego, 28 lat mająca. Nieodbywając dotychczas miesiączki, celem wywołania takowéj od 8 lat corocznie krwi sobie z żyły upuszczać kazała, wszelako bez skutku. Przed rokiem cierpiała 8 tygodni zimnicę, któréj się według swego zeznania, środkiem wymiotnym pozbyła, a potém czuła się zdrową.

Dnia 10 Maja 1852 napadło ją nagle mocne zimno z gwałtownem kluciem i z boleściami uciskającemi *w okolicy śledzionowéj*. Do tego przystąpiła gorączka ciągła, od czasu do czasu nasilająca, bóle w krzyżach, *cierpnienie* odnogi górnéj i dolnéj lewéj.

Dręczona nader gwałtownemi boleściami i niewymowną *ckliwością*, kazała sobie dnia 11go naciąć żyłę, *jednakże bez wszelkiego skutku*. Przyjęta do kliniki dnia 14go, okazała nazajutrz obraz następujący:

Ciężar ciała =125 funt. 20 łutów, budowa silna, cera ziemista, twarz czerwona, napęczniała, białkówki mocno sino-białe, wargi i dziąsła blade.

Brzuch mały, łuk żebrowy lewy bardzo wysadzony; śledziona za pomocą obmacania, opukiwania i określenia kamieniem piekielnym okazuje się *ogromnie zwiększona*, a mianowicie w średnicy podłużnéj, wynoszącéj $10^1/_2$", podczas gdy poprzeczna miała tylko 4"; wymacać ją można 2" przed 9tą chrząstką żebrową — tęgą a sprężystą i sięga w poprzek aż do stosu pacierzowego, w kierunku bocznym zaś od żebra 9go aż na 2" poniżéj lewego łuku żebrowego ku kości biodrowéj na dół, tak że przybrała położenie całkiem poprzeczne, przyczém koniec jéj tylny jest szerszym od przodkowego; że część tylna jest śledzioną, a nie jakąś wypociną opłucnową, okazuje się z jéj ruchomości i ztąd, że odgłos wypukowy staje się jawniejszym za głębszém wetchnieniem choréj; bóle rozciągające się od śledziony ku lewemu podpaszu są kolące, ciągłe i nietylko za najlżejszym uciskiem lecz i bez niego tak gwałtowne, że chora głośno jęczy, trwoży się i rzuca; a tylko na wznak leżeć może. Wątroba, żołądek i jelita wcale nic *nieprawidłowego* nie okazują.

Moczu ilość mierna, jego c. g. 8. barwa słomiano-żółta, siarkany i fosfany ziemne mierne, chlorki *tak zmniejszone*, że zaledwie dostrzedz ich można.

Klatka piersiowa dobrze zbudowana, jéj połowa lewa w części dolnéj $16^1/_2$" a prawa 15" wynosi, oddechów 26 na minutę, dolna część boku lewego nieco mniéj się rozszerza przy wdychaniu, drgania głosowe także prawidłowe, przestwory międzyżebrowe niewygładzone, odgłos wypukowy dźwięczny, oddychanie pęcherzykowe. Czasami krótkie, suche pokaszliwanie, serce prawidłowe, tętno 76—78, *po stronie lewéj wybitnie mniejsze* i ściągnięte.

Wielka niespokojność, ckliwość, bezsenność, nadczułość całéj lewéj połowy ciała rozchodząca się od bolesnéj śledziony szczególniéj do lewego podpasza, do lewego biodra i do dołka podsercowego, okolica stosu pacierzowego szczególniéj ostatnie kręgi grzbietowe bardzo tkliwe, w odnodze lewéj górnéj i w lewéj dolnéj okresowe uczucie cierpnienia i trętwienia z ukróconą ruchliwością.

Zalecono: roztwór 10 ziarn chininy rano na raz użyć, a gdyby do wieczora nie nastąpiła ulga, powtórzyć tę dawkę; dyetę ścisłą.

Już we 3 godziny po dawce pierwszéj uczuła chora niejaką ulgę objawiającą się większym spokojem i mniejszą nadczułością strony lewéj. Jednakże gdy śledziona pozostała zwiększoną i bolesną, podano tegoż dnia jeszcze wieczorem drugą dawkę 10cio-ziarnową.

Dnia 16 Lipca o godź. 8 rano chora czuje się tak bardzo zdrową, że według własnego zapewnienia, mogłaby klinikę opuścić. Ulgi téj doznała we 2—3 godziny po zadaniu drugiéj dawki chi-

ninowéj, a noc spędziła daleko spokojniéj. Śledziona w całym swoim obwodzie o cal zmalała, a brzeg cieńszy, odgłos jawniejszy równie jak mniejszy opór przy opukiwaniu wskazują także stosunkowy ubytek wymiaru grubego, bóle są daleko mniejsze, a nadczułość całéj lewéj połowy ciała ogranicza się dziś tylko do 7, 8 i 9 kręgu grzbietowego. Mocz jest nieco ciemniejszy, cięższy, sole jego pomnożone, chlorki jeszcze znacznie zmniejszone, ślady w nim chininy. Oddychanie spokojne, kaszel żaden. Tętno 70, zawsze jeszcze daleko mniejsze i twardsze po stronie lewéj niż po prawéj.

Chora poprzedniego dnia tak udręczona i rozpaczająca jest spokojną, wesołą i skarży się jedynie jeszcze na bóle w okolicy śledzionowéj, zwlaszcza za uciskiem i przy ruchach.

Zalecono: Rano i wieczór po 10 ziarn chininy ciągle używać.

Dnia 17. Po drugiéj dawce doznała chora dzwonienia w uszach przelotnego i odurzenia, noc była nader spokojna, chora jest wesoła, żołądek napełniony, nieco tkliwy, ślina kwaśna, w moczu *nie ma* chininy, chlorki prawidłowe, śledziona *niezmieniona.*

Zaniechano całkiem chininy, dyeta ścisła.

Dnia 18. Żołądek próżny, chinina w moczu, *śledziona prawidłowa,* nigdzie nie ma bólów, chora wygląda wesoło i czerstwo, ciężar jéj mimo ubytku śledziony =122 funt.; na jéj natarczywe żądanie tegoż dnia ją wypuszczono.

Zimno od którego choroba się zaczęła, zjawiska gorączkowe ciągle i chlorki w moczu zmniejszone aż do zniknienia przemawiają za sprawą ostrą wypocinową; obrzmienie i ból śledziony: za siedliskiem sprawy w téjże wnętrzności, tém bardziéj że nie można wykazać wypocin w żadném inném narzędziu, na karb których policzyćby się dały przytoczone powyżéj zjawiska; dlatego też rozpoznanie opiewać musi: *zapalenie ostre śledziony* (Splenitis acuta).

Śledziona w obecnym przypadku jest ogromna: $10\frac{1}{2}''$ długa a $4''$ szeroka, a zatém przeważnie w średnicy podłużnéj zwiększona, co już samo z siebie przemawia za wzrostem jéj szybkim i bezprzeszkodnym; gdyby albowiem była zarazem i przyrosłą, to zwiększałaby się bardziéj wszerz i na grubość. Za jéj ostrém bezprzeszkodném obrzmieniem przemawia i ta okoliczność, że czuć ją można głęboko pod łukiem żebrowym, zwłaszcza twardą lecz gładką i sprężystą, podczas gdy obrzmienie zadawniałe okazuje się twardém, niesprężystém i nierówném. Wnosimy zatém, że w obecnym przypadku nie wyprzedziło żadne, lub tylko nader nieznaczne, może po ostatniéj zimnicy pozostałe zadawniałe obrzmienie śledziony.

Ze względu atoli, że śledziona mimo ogromnego zwiększenia nie przekroczyła 9go żebra ku podpaszu i że jéj koniec górny był daleko szerszym od dolnego i przyparty całkiem do stosu pacierzowego: uprawnionym jest wniosek, że przymocowana we środku nibybłonami, doznawszy przeszkody we wzroście swobodnym, jednostajnym, zniewoloną była do rozrastania się szczególniéj w obu kończynach. (*D. c. n.*).

Powstawanie i rozpoznawanie PRZEPUKLINY KRWAWÉJ (HAEMATOKELE)

przez

Dra Maur. Madurowicza

docenta Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy).

Rozpoznanie i odróżnienie hematokeli od podobnych cierpień.

Już w opisaniu pojawów wspomniałem, jak własności hematokeli rozpoznać zwykłemi sposobami badania zdołamy. Namieniłem tam, że za pomocą przyrządu szpilkowego w trudniejszych przypadkach najprędzéj można usunąć powstające wątpliwości. Do rozpoznania ścisłego, posiłkować się nadto musimy często wiadomościami o dawniejszym stanie zdrowia, mianowicie jeżeli badanie przedmiotowe do tego nie wystarcza. Niekiedy zaś odroczyć musimy rozpoznanie do czasu niepewnego, póki śledzenie przebiegu cierpienia ostatecznie nas nie przekona, czy w danym przypadku rzeczywiście mamy przed sobą hematokelę lub nie. I tu więc, jak i w innych cierpieniach kobiecych, napotykamy przypadki, które z łatwością, inne które tylko za pomocą wspomnionych środków rozpoznać zdołamy. W ogóle można powiedzieć, że rozpoznanie hematokeli tém łatwiejszém bywa, im wcześniéj, tém trudniejszém zaś, im późniéj chore rady zasięgają lekarskiéj.

Zanim przystąpimy do skreślenia znamion rozpoznawczych cierpienia, wypada naprzód pojęcie

onego ściśle ustalić. Owóż *hematokelą kobietom właściwą nazywamy cierpienie zasadzające się na napływie krwi do części płciowych zwiększonym podczas miesiączkowania, a dającym powód do utworzenia obok macicy w jamie otrzewny wynaczynionki, która stanowi z powodu parcia na ściany pochwy i skłonności do otorbienia obrzmienie krwawe miednicowe.*

Pod względem samego rozpoznania zasługują na uwagę okoliczności następujące:

Szybkie powstanie obrzmienia w czasie nagle ustających lub nieprawidłowo obfitych czyszczeń miesięcznych wśród objawów utraty krwi i zapalenia otrzewny, obrzmienia, które prąc pochwę maciczną przed sobą, wysuwa macicę w górę, lub jeżeli jest tylném i ku spojeniu łonowemu, samo zaś nie da się odprowadzić: cechują hematokelę w tak znamionujący sposób, iż rozpoznanie jéj zazwyczaj żadnym nie ulega trudnościom. Zniewoli nas tém bardziéj do przyjęcia hematokeli spostrzeżenie, że powstałe obrzmienie w przeciągu kilku tygodni się zmniejszy, twardniejąc równocześnie, lub wśród objawów wyż nadmienionych zmiękczy się w okresie następnéj miesiączki.

Chcieć rozpoznać w danym przypadku, czy trąbka, czy jajnik, czy też otrzewna przeważnie biorą udział w utworzeniu hematokeli, a więc chcieć *rozpoznać źródło* wynaczynionki — zdaje mi się, jak na teraźniejsze stanowisko nauki o hematokeli, rzeczą niepodobną. Nie tylko, że nie jesteśmy nigdy w stanie zbadać takowe bezpośrednio, ale nie mają nadto nasze domysły wartości i będą dopóty domysłami tylko, aż wiadomość nasza o powstaniu hematokeli nie wyjaśni się lepiéj i nie uchyli grubéj zasłony pokrywającéj dotychczas niestety to cierpienie. Chociaż zatém Voisin w rozprawie swéj cały ustęp rozpoznaniu źródeł poświęca, łatwo przekonać się po przeczytaniu tegoż, że nic w tym względzie nie podał stanowczego, czegoby nie można podać w wątpliwość. Czasem tylko można w danym przypadku oznaczyć, że prawa lub lewa połowa przyrządu płciowego większy wzięła udział w utworzeniu hematokeli, o czém wspomniałem mówiąc o objawach.

Tu miejsce aby podać w krótkości cechy odróżniające inne obrzmienia krwawe od hematokeli, wyjąwszy torbiele i torbiaki krwawe, powstające z ostatniéj, a o których już wyżéj mowa była.

Hematokela waściwa tém się różni od tak zwanych *wynaczynionek wolnych* znacznych około macicy, że w tych występuje krew nagle i w wielkiéj ilości, że więc wśród nagłego bólu w brzuchu pojawiają się przypady niedokrewności, szybko do najwyższego stopnia wzrastającéj, obok braku wszelkich objawów zapalenia, które dla natychmiastowego porażenia układu nerwowego rozpoznać, nie ma się czasu. Wykazaliśmy wyżéj, że w ten sposób hematokela zakończyć się może, nie mamy atoli przyczyny łączyć z sobą te dwa odrębne rodzaje. Inne mniejsze wynaczynionki wolne odróżniają się nieznacznym stopniem obrzmienia i pojawów, tudzież porą i przyczynami powstania swego. Najczęściéj domyślamy się tylko ich istnienia, nie mogąc rozpoznać ich ściśle.

Przed ściślém odgraniczeniem się obrzmienia w hematokeli, co dopiéro po niejakim czasie następuje, łatwo poczytać ją można za udar, czyli guz krwawy tkanki łącznéj w miednicy, a więc za wynaczynionkę zaotrzewnową *(Thrombus)*. Nie mogę zaprzeczyć, że nader trudném, a czasem niepodobném staje się odróżnienie wynaczynionek niektórych umieszczonych za otrzewną wyścielającą dno zatoki Douglasa a położonych między macicą, pochwą i prostnicą od wynaczynionek w hematokeli.

W takich przypadkach jednak przemawiają za hematokelą:

1) Powstanie cierpienia po nagle wstrzymanéj lub podczas zbyt obfitéj miesiączki;

2) Odkrycie obrzmienia w kilka dni lub tygodni późniéj z objawami zapalenia, to jest głównie z gorączką i bólami kolącemi w brzuchu, przymuszającemi kobiéty kłaść się do łóżka.

3) Obecność obrzmienia gładkiego w pochwie, które tém łatwiéj i przez ściany brzucha znajdujemy, im daléj posunięte jest ku szparze łonowéj. Niekiedy czuć można w obrzmieniu przez ściany brzuszne namacalném wyraźne chełbotanie.

4) Wyparcie w górę i naprzód części pochwowéj macicy nigdy nie zmniejszonéj, jeżeli obrzmienie jest w tyle.

5) Wyraźny łuk sklepienia nigdy nieobniżony, chociaż ostrzejszy niż w stanie prawidłowym, jeżeli obrzmienie jest bardzo do części pochwowéj zbliżone.

6) Niezmieniona barwa wysadzonéj przez obrzmienie ściany pochwy oglądanéj za pomocą wziernika.

Wcale odmienne cechy znamionują zaskrzep tkanki łącznéj około macicy *(Thrombus)*:

1) Powstanie udarów zaotrzewnowych nie jest w związku ze sprawą miesiączkową, lecz zdarza się poza okresem téj sprawy, wskutek rozdarcia żył ocieklych, które też u takich chorych znachodzimy na częściach płciowych, kończynach dolnych, około stolca i t. d. Rozdarcia takie bywają najczęściéj następstwem zbytecznego natężenia sił fizycznych, działania gwałtownéj siły mechanicznéj zewnętrznéj i t. p. Podczas ciąży, porodu, połogu oprócz wynaczynionek wolnych, pociągających za sobą nagłą śmierć, spostrzegać się dają także takie obrzmienia zaotrzewnowe. Nie wchodzę zresztą w przyczyny, jakie wywołać mogą powstanie zaskrzepów rzeczonych w tych okresach. Dosyć będzie namienić, że hematokela właściwa w tych okresach nigdy się nie wytwarza.

2) Nagłe wylanie się krwi wywołuje natychmiast osłabienie, mdłości i bóle prące i zniewala chore w téj chwili kłaść się do łóżka. Natomiast uderza nas w początkach cierpienia brak przypadów zapalenia.

3) Obrzmienie pochwowe, jakie tworzy zaskrzep usadowiony w miejscu wyż wspomnioném, nie bywa z powodu tuż za ścianą pochwy znachodzących się skrzeplin krwi gładkiém i zaokrągloném, lecz mniéj więcéj spłaszczoném, rozlaném *(diffus)*. Skrzepliny krwi dają się palcem przesuwać, przy czém czuć często tarcie. W takiém obrzmieniu nie można nigdy wywołać chełbotania.

4) Część pochwowa macicy okazuje się jeżeli nie obniżoną, to pewnie i nie wysuniętą w górę, zawsze jednak krótszą, przechodzącą czasem w obrzmienie bez łuku, bez rowku odgraniczającego te ostatnie od macicy.

5) Łuk sklepienia nie bywa zatém ostrym jak w hematokeli, a sklepienie samo zawsze wydaje się obniżoném.

6) Za pomocą wziernika odkrywamy niekiedy sine lub niebieskawe zabarwienia ściany pochwy z powodu obecności rozległych ocieklin.

Te same objawy wywołują udary w tkance komórkowéj *przed* macicą umieszczone. W takich przypadkach rozlega się obrzmienie niekiedy zarazem i w ścianach brzusznych, co ułatwia rozróżnienie. Jeżeli udar taki usadowi się w szerokich więzach, *po bokach* macicy, natenczas posłuży brak wydatniejszego obrzmienia pochwowego w tylném lub przodkowém sklepieniu za dostateczną oznakę do wykluczenia hematokeli. Nadto przechodzi część pochwowa macicy niewyraźnie w obrzmienie podczas gdy w hematokeli rówek wyraźny je oddziela. Jeżeli *thrombus* sięga *nad* wchód miednicy, wtedy zawsze po bokach wznosi się w górę i nie ma obrzmienia pochwowego, albo palcem wsuniętym w prostnicę przekonamy się, że ta kiszka nie wstępuje jak przy hematokeli za, lecz przed obrzmieniem. To samo można powiedzieć o wszystkich innych obrzmieniach, położonych za otrzewną *(tumores retroperitoneales)*, sięgających głęboko do miednicy, jak n. p. rakach za otrzewną, wyrośli kostnych i t. p. Udary tylko *około pochwy* umieszczone, niesięgające w okolicę macicy, już samém miejscem odróżniają się od hematokeli. Przypomnieć zresztą należy, że obrzmienia krwawe zaotrzewnowe znaczniejszego rozmiaru nie tylko wskutek nagłego wylania się wielkiéj ilości krwi, ale i wskutek nagłego zniszczenia tkanin, zwłaszcza nagłego odłączenia otrzewny od ścian, do których przylega, pociągają za sobą śmierć natychmiastową, podczas gdy o hematokeli tego powiedzieć nie można. O innych jeszcze, mianowicie przez pp. Nonat, Becquerel podanych objawach odróżniających *thrombus* od hematokeli, mówiłem wyżéj, nie są one tak znamionujące, aby zasługiwały na powtórną wzmiankę.

Z bliższego zastanowienia się nad podanemi tu cechami wynika, że w największéj liczbie przypadków zdołamy odróżnić udar tkanki łącznéj od hematokeli. *(D. c. n.)*.

Z kazuistyki sądowo-lekarskiej

Dra Bergera w Kentach *).

Bezgłos, błąkanie się bezprzytomne przez 9 godzin skutkiem doznanego obrażenia głowy, ciężkie, życiu zagrażające skaleczenie, wyzdrowienie.

Z polecenia c. k. Sądu powiatowego z d. 20 Sierpnia r. z. wzywającego do zbadania Jakóba

*) Nadesłane po niemiecku.

D.... ze Skidziny, który na dniu 10tym przerzeczonego miesiąca ciężko został skaleczony, udała się Komissya lekarsko-sądowa na miejsce wskazane i znalazła co następuje:

1) Skaleczony ma lat 20, wzrost średni, budowę silną. Z wyjątkiem ospy, której wyraźne ślady na twarzy pozostały, nigdy podobno nie chorował.

2) Przy górnym brzegu kości ciemieniowéj lewéj, na cal blisko od szwu strzałkowego a na $1\frac{1}{2}''$ od wieńcowego okazuje się rana gnieciona i darta, $2\frac{1}{2}''$ długa, we środku $10'''$ szeroka, kształtu podkowy, ropiąca, z brzegami wzniesionemi, podminowanemi. Rana dochodzi do kości, ile widać, nieobrażonéj, a pokryta jest skubanką i płatkiem płóciennym.

3) Źrenice są miernie rozszerzone.

4) Usta nie roztwierają się daléj, jak na $5'''$, język mułem pokryty, badanie wziernikiem krtaniowym niepodobne.

5) Wyraz twarzy nader cierpiący.

6) Fizyczne badanie wnętrzności piersiowych daje wypadek ujemny, także trzewa brzuszne nie okazują zboczenia. Wypróżnienia prawidłowe.

7) Rozbiór chemiczny moczu nie okazuje zmian uderzających.

8) Tętno przyspieszone, 96 na minutę.

Co się tycze przypadów podmiotowych, to takowe chory tylko skinieniem głowy i na migi wyrazić zdoła; na zadawane sobie pytania atoli odpowiada z taką pewnością i świadomością, że o całkowitéj przytomności umysłu jego żadnéj nie może być wątpliwości. Z pomocą wspomnionych znaków uskarża się on na mocny ból głowy, zwłaszcza w miejscu skaleczoném, na szum w uszach i niedosłyszenie.

Zdoła on tylko połykać istoty ciekłe, tudzież pokarmy bardzo drobno rozdzielone i to z wielką trudnością wskazując, że okolica krtani jest bolesna.

O całym przebiegu zdarzenia domownicy tyle tylko opowiedzieć umieją, że człowiek przerzeczony wyszedł na jakieś miłosne spotkanie, że go przez noc całą nie było w domu i że go zrana znaleziono leżącego w łóżku z głową skrwawioną. Posłano wtedy po lekarza, który mu krwi z żyły upuścił i białą mięszankę przepisał, poczém chory wrócił nieco do przytomności.

Na migi oznaczył on nam osławionego, oddanego pijaństwu i oddawna nieprzyjaznego mu człowieka, nazwiskiem Parysz, jako swego uszkodziciela. Objaśnienie to udzieloném zostało sposobem następującym: Zapytawszy się go skąd jest sprawca? wymieniono po kolei pobliższe osady. Odpowiadał znakiem zaprzeczenia, aż gdy nazwano wieś *Skidzinę*, na którą przytakiwał. Potém przytaczano włościan téj osady, a gdy wyrzeczono nazwisko powyższe, okazał widoczne oburzenie i na jakie tylko zdobyć się mógł znaki, użył ich z naciskiem by złoczyńcę uwydatnić. Również z pomiędzy stawionych mu przed oczy ludzi wskazywał kilkakrotnie tego samego zawsze.

Orzeczenie.

a) Przytoczone w opisie przypadłości jako to: ból głowy, szum w uszach, niedosłyszenie i t. d., wskazują zajęcie jednego z najważniejszych narzędzi, mianowicie uraz mózgu, zrządzony mechanicznem obrażeniem czaszki, od którego także i rana głowowa pochodzi.

Uszkodzenie, które po 10 dniach jeszcze takie objawia przypady, należy do ciężkich, niebezpiecznych, gdyż życiu samemu zagraża.

b) Bezgłos należałoby przypisać obrzmieniu głośni i jéj więzadeł powstałemu prawdopodobnie ze ściśnienia silnego szyi, tłumaczącego zarazem i inne tu napotkane zjawiska jako to: trudność połykania i ograniczone roztwieranie ust. I to obrażenie należy do rzędu ciężkich z powodu upośledzonego niém odżywiania ciała, oprócz tego pominąwszy uszkodzenie przytoczone pod *a)*, samo przez się pociągnęłoby za sobą niezdatność do pracy na trzy tygodnie przeszło.

c) Co do rokowania, takowe ze względu na życie skaleczonego jest o tyle pomyślne, że gdy w ciągu 10 dni wyraźne nastąpiło polepszenie, to i niebezpieczeństwo śmierci już minęło.

Czy zaś na przyszłość skutkiem obrażenia nie pozostanie szkoda jaka, w téj chwili stanowczo rozstrzygać nie można i zastrzegamy sobie nadal uzupełnienie w tym względzie naszego orzeczenia.

Dnia 5 Września, a więc po upływie dni 16tu stawił się badany sam w gmachu sądowym i okazał co następuje:

1) Cierpienie jeszcze całkiem nie ustąpiło, skaleczony schudł znacznie, żali się jeszcze na ból

głowy, niedosłyszenie i trudne połykanie wszelako w stopniu daleko niższym.

2) Mowa powróciła, jest zrozumiałą, lecz dla mówiącego bardzo nużącą, musi on ściskać sobie śród rozmowy krtań kciukiem (*Daumen*) i wskazicielem.

3) Połykanie jest jeszcze utrudnione.

4) Tętno wybija 92 na minutę.

5) Rana jest prawie całkiem zagojona.

Według jego opowiadania rzecz się miała tak: Jakób D. dnia 10go Sierpnia ze spółtowarzyszem Walentym S. z téjże wsi byli w pańskim folwarku w Skidzinie i bawili się tamże z dziewkami. Między godziną 9—10 wieczorem, obaj z folwarku odeszli i rozłączyli się na drodze wiodącéj od gościńca do folwarku, gdyż mieszkanie Walentego S. bliższém jest tamtéj, dom zaś Jakóba D. przy gościńcu wiejskim się znajduje. Gdy więc ten ostatni szedł gościńcem ku domowi i mijał właśnie mieszkanie J. Parysza został z tylu przez kogoś za kark pochwycony i na ziemię obalony, głowę zaś i twarz otulono mu w jego własną płócienną górnicę i tak zawleczonym został o trzydzieści i kilka kroków. Tam po odsłonięciu mu głowy otrzymał twardém ciałem silne uderzenie. W chwili gdy twarz z pod górnicy się wychyliła, poznał on, jak twierdzi, z pewnością i dokładnie w złoczyńcy swojego sąsiada Parysza. Po zadaniu mu tego ciosu w głowę, zawinięto takową znowu w górnicę i zawleczono go o 10 kroków od gościńca do szopy wysokości człowieka i wrzucono na wierzch z tarcic. Przez cały ten czas miał usta zatkane górnicą, by przeszkodzić krzykowi o pomoc. Wyrzucenie go na szopę było tém łatwiejsze, ile że Parysz użyć miał klocka na którym sobie stanął. Od téj chwili t. j. około godziny 11téj wieczór aż do ósméj rano badany sądzi, że całkiem był nieprzytomnym i zaledwie przez mgłę tylko przypomina sobie z początku wymioty. Dopiéro gdy mu ranę głowową obmywano, pokrzepił się nieco, a nazajutrz gdy mu lekarz krwi upuścił, przyszedł do siebie.

Jakim sposobem zeszedł ze szopy i do swéj izby się dostał, nie pamięta. Mniema on, że prawdopodobnie w odurzeniu zlazł ze szopy i błąkał się czas dłuższy, aż nad ranem do swéj izby zaszedł i do łóżka się położył.

Obrażony stwierdził późniéj swoje zeznanie przysięgą i ze zbiegu wielu zgodnych a przeciw oskarżonemu świadczących okoliczności skazał c. k. Sąd krajowy krakowski tego ostatniego na 2 lata ciężkiego więzienia.

Korrespondencya z Kamieńca Podolskiego.

Środek ludowy na ból zębów i sprostowanie naukowe przesądu: o sposobie działania tegoż leku.

Mieszkając od lat z górą 20tu w Kamieńcu Podolskim, często mi się zdarzało słyszeć o ludowym sposobie leczenia bólu zębów zapomocą nakadzań lub naparzań nasionkami niemicy czyli lulku (*hyosc. niger*). Utrzymują, że od tych nakadzań wypadają z zęba bolącego robaczki, które mają być przyczyną bólu i cierpienie ustaje natychmiast nigdy już nie powracając. Na ten cel najpospoliciéj używają się stoczki z nasion lulku zarobionych z woskiem, ogrzanym tak, żeby zmiękł dostatecznie, które się palą zapomocą knota, w stoczku umieszczonego. Podstawia się naczynie wodą napełnione, nad którém cierpiący nachyla głowę, otwiéra széroko usta i naprowadza dym palącego się stoczka na ząb bolący, trzymając zapalony stoczek w takiém oddaleniu (8—10 cali), żeby tylko ciepło w zębie czuć się dawało. Nakadzanie trwa zwykle 10 do 20tu minut, poczém na wodzie znajduje się pływający mniemany robaczek lub onych kilka. Kiedy w moim własnym domu kilka osób cierpiących na zęby uleczyło się tym sposobem i pokazano mi robaczki z zębów wypadłe, wzięliśmy się wspólnie z kolegą J. Rollem do sprawdzenia faktu.

Pokazało się po dokładniejszém zbadaniu rzeczy, że te mniemane robaczki, nie z zębów ale z ziarnek niemicy pochodzą i że są według wszelkiego prawdopodobieństwa zarodkami (*germina*) nasienia lulku i z niego przy mocném ogrzaniu od płomienia stoczka wypadają na wodę. Przekonaliśmy się o tém, paląc świéczki te nad wodą, bez żadnego współudziału jamy ust. Że zaś zarodki te w saméj rzeczy bardzo łudzącą mają postać, zwłaszcza gołém okiem widziane, więc podaję do wiadomości Szanownych Kolegów to spostrzeżenie, w celu zapobieżenia podobnemu złudzeniu, jakiemu sami przez kilka dni ulegaliśmy. Fakt, że ból od nakadzenia ustaje, można sobie tłumaczyć: 1) ciepłem dymu, 2) działaniem pierwiastku odurzającego ulotnionego płomieniem stoczka; 3) uspokojeniem moralném, jakiego doznawać musi cierpiący na widok wydalonéj z zęba przyczyny bólu. Twierdzenie, jakoby ból zęba takim sposobem ukojony nigdy już nie powracał, nie sprawdza się, powraca on, choć może nie tak łatwo jak po innych lekach kojących.

Aleksander Kremer.

Kamieniec Podolski d. 6 Kwietnia 1863.

ROZMAITOŚCI.

RUCH CHORYCH

w Szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu Kwietniu b. r.

Pozostało z miesiąca Marca chorych	m. 20	k. 16	R. 36
Przybyło w ciągu Kwietnia „	„ 10	„ 8	„ 18
Leczono więc ogółem	„ 30	„ 24	„ 54
Z tych opuściło szpital uleczonych . .	„ 7	„ 6	„ 13
„ „ „ nieuleczonych .	„ —	„ 2	„ 2
Umarło	„ 2	„ 3	„ 5
Pozostało w szpitalu z końcem Kwietnia	„ 21	„ 13	„ 34
Razem jak wyżéj . . .	„ 30	„ 24	„ 54

Liczba chorych codzienna największa = 36; najmniejsza = 27; średnia przeciętna = 32²/₅.

Widocznym więc był znaczny i niezwykły ubytek. Pomiędzy szczupłą ilością nowo-przyjętych nawinęły się z postaci chorobowych ostrych: *dwa udary mózgowe* u starców; *dwa skaleczenia*, z których jedno u młodzieńca 19letniego zrządzone spadnieniem do piwnicy połączone było ze zgruchotaniem korzenia nosowego, i *jedna durzyca* zabójcza, któréj towarzyszyło obustronne zapalenie płuc i żółtaczka.

Zmarło: z *gruźlicy* troje, mianowicie 1 faktor 50-letni, 1 krawiec 65 lat mający i 1 posługaczka w wieku 46 lat; z *zaduchy z następną opuchliną* 1 żona wyrobnika 60-letnia, a nakoniec z *durzycy* wyżéj wspomnionéj 1 żona faktora 36 lat licząca.

Zimnicy jeden tylko zdarzył się przypadek i to nie świeży lecz zadawniały odznaczający się wysokim stopniem schorzałości.

Zmiana urzędowa w naczelnem kierownictwie spraw naukowo-lekarskich całego Cesarstwa Rakuskiego nastąpiła przez przeniesienie na stan spoczynku dotychczasowego referenta tychże spraw: radzcy ministeryalnego Dra Nadherneg̣o i zamianowanie na tęż posadę Prfra Rokitańskiego pozostającego jednak i nadal na swojéj katedrze w Wiedniu.

Potrzeba weterynarzy dla Galicyi.

Celem prędkiego i stanowczego wytępienia księgosuszu panującego jeszcze w obwodach: Tarnopolskim, Czortkowskim, Stanisławowskim i Stryjskim W. Ministerstwo Stanu zamierza wyprawić do każdego z nich po jednym należycie uposobionym i w dyplom opatrzonym weterynarzu, świadomym prócz tego języka polskiego lub przynajmniéj jednego z pobratymczych sławiańskich.

Pobierać oni mają wynagrodzenia dziennego: **3 Złr.**, koszta podróży tam i napowrót oraz zwrot wydatków z powodu objazdów komissyjnych.

Izby felczerskie w Królestwie Polskiem, które na mocy ustawy dla Zgromadzeń felczerskich z r. 1842 ulegały pewnym ograniczeniom po miastach, ze względu na ich miejsce i liczbę, zależną od stopnia zaludnienia i stanu izb już istniejących, skutkiem uchylenia tych ścieśnień postanowieniem Rady Administracyjnéj Królestwa z d. 4 (16) Stycznia r. b. mogą być teraz swobodnie otwierane we wszystkich miejscowościach po miastach Królestwa, wszelako tylko przez felczerów posiadających odpowiednie kwalifikacye i po uzyskaniu konsensów.

Zamianowania i uwolnienia urzędowe w Król. Polsk.

Mianowani: Dr. Medycyny Tytus Chałubiński członkiem Rady głównéj opiekuńczéj zakładów dobroczynnych; lekarze: Jan Przychodzki lekarzem szpitala Starozakonnych w Radomiu; Henryk Stano lekarzem szpitala Starozakonnych w Międzyrzecu, Władysław Florkiewicz lekarzem szpitala w Koniecpolu.

Zatwierdzeni: członkowie Rady głównéj opiekuńczéj zakładów dobroczynnych, Doktorowie Medycyny: Radca stanu Bącewicz, Adam Helbich, Ludwik Koehler.

Uwolniony od służby na własne żądanie: lekarz szpitala Starozakonnych w Międzyrzecu Flejszerowski.

Korrespondencya Redakcyi.

Wny Dr. Rieger w Brodach: Sprawozdanie pańskie z Korsowa znajdzie pomieszczenie w ogólnym obrazie ruchu w zdrojowiskach krajowych, którego wypracowaniem zajmuje się jeden z członków kommissyi balneologicznéj.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Fick A., Lehrbuch der Anatomie und Physiologie der Sinnesorgane l. Heft (Cyclus sämtlicher medicinischen Wissenschaften IX. Bd. 1es Heft) mit vielen Holzschnitten und Stereoscopbilder Lahr 1862.

Nussbaum, die Pathologie und Therapie der Ankylosen. München 1862.

Schauenburg H., Ueber den Gebrauch künstlicher (Brissonneau'scher) Augen. Lahr.

Wundt W., Beiträge zur Theorie der Sinneswahrnemung. Leipzig 1862.

Braun G. A., Compendium der Kinderheilkunde. Wien 1862.

Cessner L. J., Chirurgische Instrumenten und Verbandlehre. Mit Holzschnitten. Wien 1862.

Spöndli H., Die unschädliche Kopfzange casuistisch bearbeitet. Zürich 1862.

Do niniejszego Nru dołączają się Spostrzeżenia meteorologiczne z miesiąca Marca i Kwietnia b. r.